

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu unsur pembangunan nasional di semua bidang adalah pembangunan di bidang kesehatan. Bidang kesehatan memiliki derajat besar dalam pembangunan dan pembinaan sumber daya manusia karena setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan medik. Problem upaya kesehatan merupakan masalah yang baru, tetapi sekaligus klasik.

Pasal 34 ayat (3) Undang- Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Penjelasan tentang kesehatan telah dimuat di dalam Pasal 1 ayat (1) Undang- Undang Nomor 16 Tahun 2009 “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Upaya pelayanan kesehatan di Indonesia belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Indonesia masih menghadapi permasalahan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.¹ Upaya kesehatan ditujukan untuk peningkatan kualitas pelayanan, pemerataan dan jangkauan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan

¹ Rondonuwu Natalya S. (et.al). *Hubungan antara Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Jasa Pelayanan Rawat Jalan dengan Minat untuk Memanfaatkan kembali Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado Tahun 2014*. Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 11, No. 4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Untuk mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal perlu dilakukan, salah satu upaya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan.²

Pasal 1 ayat (3) Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa “Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif”. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan.³ Pelayanan medis adalah sarana yang menyediakan pelayanan yang bersifat klinis di bidang diagnostik, dan atau rawat inap. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya. Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni pemakai, penyelenggara, dan penyanggah dana pelayanan kesehatan.⁴ Dalam pelayanan medis ini dokter sangat berperan penting. Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut

² Anggraini Merry T dan Rohmani Afiana. *Hubungan Kepuasan Pasien dengan Minat Pasien dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Kesehatan pada Praktek Dokter Keluarga*. Semarang. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

³ K. Bertens. 2011. *Etika Biomedis*. Yogyakarta: Kanisius.hlm. 133

⁴ Triwulan Tutik, Titik & Febriana Shita. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya. Hlm: 13

dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya.

Profesi kedokteran dan tenaga medis lainnya merupakan satu profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Pasal 1 ayat (11) Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa “Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat”. Seorang dokter dan tenaga medis sebelum melakukan praktik kedokterannya atau pelayanan medis telah melalui pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang. Oleh karena itu dari profesi tenaga kesehatan (khususnya dokter) dipercaya pasien dan keluarga pasien untuk dapat menyembuhkan penyakit yang sedang dialami.

Seorang dokter dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia, yaitu berusaha mempertahankan supaya tubuh pasien tetap sehat atau berusaha untuk menyehatkan tubuh pasien. Hubungan dokter dan pasien pada dasarnya merupakan hubungan hukum keperdataan, dimana pasien datang kepada dokter untuk disembuhkan penyakitnya dan dokter berjanji akan berusaha mengobati atau menyembuhkan penyakit pasien tersebut. Hubungan keperdataan adalah hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berada dalam kedudukan yang sederajat, setidaknya-tidaknya pada saat para pihak akan memasuki hubungan hukum tertentu. Timbulnya dan adanya perlindungan hukum

terhadap pasien sebagai konsumen didahului dengan adanya hubungan antara dokter dengan pasien.⁵

Pasal 1 ayat (4) Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit memuat bahwa “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit”. Hubungan hukum antara dokter atau dokter gigi dan pasien dalam pelayanan kesehatan lazim disebut dengan transaksi terapeutik. Hubungan antara dokter dengan pasien atau transaksi terapeutik tersebut didasarkan pada adanya suatu perjanjian, yaitu perjanjian dimana dokter berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien.⁶

Selain hubungan antara dokter dengan pasien, peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien juga sangat diperlukan. Perkembangan dunia medis yang sangat pesat, menjadikan rumah sakit sangat penting bagi kebutuhan masyarakat. Pasal 1 ayat (1) Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Rumah sakit adalah tempat berkumpul sebagian besar tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya, seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan,

⁵ Syahrul Machmud. 2008. *Penegakan Hukum dan Perlindungan hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju. Hlm 44

⁶ Syahrul Machmud. 2008. *Penegakan Hukum dan Perlindungan hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Bandung: Mandar Maju. Hlm 46

nutrisionis, fisioterapis, dan ahli rekam medic.⁷ Tiap-tiap disiplin ini umumnya telah memiliki etik profesi yang harus diamalkan anggotanya dalam melayani setiap pasien. Misalnya, dokter mempunyai standar untuk melakukan pengobatan yang biasa disebut dengan “Kode Etik Kedokteran Indonesia”, sedangkan perawat juga mempunyai kode etik yang disebut “Kode Etik Keperawatan”, Begitu pula rumah sakit sebagai suatu institusi dalam pelayanan kesehatan juga telah mempunyai etika yang di Indonesia terhimpun dalam Etik Rumah Sakit Indonesia (ERSI).⁸ Ketika menjalankan perannya rumah sakit mempunyai fungsi yang diatur di dalam Pasal 5 Undang Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Pasal 29 Undang Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga menjelaskan kewajiban Rumah Sakit. Kewajiban rumah sakit yang dimuat di dalam undang- undang harus dijalankan dengan sepenuh hati, begitu pula dengan hak- hak rumah sakit yang berhak didapatkan.

Rumah sakit sebagai salah satu sarana penyelenggara pelayanan kesehatan harus mengedepankan pemenuhan hak- hak pasien. Sedangkan hak- hak pasien diatur di dalam ketentuan pasal 32 Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Hak- hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu thermometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.⁹ Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya kesehatan yang tidak bertanggungjawab seperti penelantaran,

⁷ Hanafiah Yusuf dan Amir Amri. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penebit buku kedokteran.. Hlm 160

⁸ Hanafiah Yusuf dan Amir Amri. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penebit buku kedokteran. Hlm 157

⁹ Triwulan Tutik, Titik & Febriana Shita. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya. Hlm: 27

malapraktik dan lain-lain. Pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya selama berada di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan adalah faktor yang dapat meningkatkan kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas maupun pihak rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, perhatian dan keramah-tamahan petugas dalam melayani pasien serta kesembuhan penyakit yang di derita oleh pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu akan tergantung pada proses pelaksanaan kegiatan itu sendiri, sumber daya yang diberikan dengan kegiatan pelayanan itu, faktor lingkungan yang mempengaruhi dan manajemen pelayanan.¹⁰

Gambaran singkat diatas menarik perhatian penulis untuk mengkaji lebih dalam mengenai bagaimana sistem pelaksanaan penerapan hak- hak pasien terkait pasal 32 huruf a, b, f, h, dan r Undang- Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit serta bagaimana bentuk perlindungan yang diberikan kepada pasien yang dalam hal ini penulis mengambil objek di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Ini bertujuan untuk mencegah kesalahpahaman antara pasien dengan tenaga kesehatan maupun pihak rumah sakit. Hal ini juga untuk menciptakan keseimbangan antara pasien dengan tenaga kesehatan profesional. Dalam penelitian ini penulis berusaha se-objektif mungkin dengan tidak memihak siapapun dalam melaksanakan penelitian.

¹⁰ Azkha Nizwardi dan Elnovriza Deni.2006. *Analisis Tingkat Kepuasan Klien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dalam Wilayah Kota Padang Tahun 2006*.Padang.Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. Vol 1, No 2.Fakultas Kesehata Publik Universitas Andalas Padang

B. Rumusan Masalah

Di dalam penulisan makalah ini sesuai dengan judul yang diketengahkan maka timbul beberapa masalah yang dianggap perlu untuk mendapatkan penyelesaian atau pembahasan. Adapun permasalahan yang akan dibahas dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang?
2. Bagaimanakah perlindungan pasien terhadap hak pasien yang belum terpenuhi oleh Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui apakah hak pasien sudah dilaksanakan dan dipenuhi oleh Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dalam melakukan jasa pelayanan medis.
2. Untuk mengetahui bagaimanakah perlindungan hukum bagi pasien terhadap Hak-hak pasien yang belum terpenuhi oleh Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian dalam penulisan penelitian maka penelitian ini memiliki manfaat teoritis dan praktis. Adapun kedua kegunaan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Aspek Teoritis

Hasil dari penelitian ini peneliti mendapatkan penambahan pengetahuan, informasi dan ilmu pengetahuan terkait bidang ilmu hukum dan kesehatan khususnya mengenai pelaksanaan hak- hak pasien serta perlindungan terhadap hak pasien yang belum terpenuhi oleh Rumah Sakit Muhammadiyah Malang.

2. Aspek Praktis

Penelitian ini memberikan manfaat praktis bagi peneliti yaitu dapat mengetahui secara langsung bagaimana pelaksanaan hak pasien di rumah sakit serta perlindungan hukum atas hak- hak yang belum terpenuhi oleh pihak rumah sakit.

E. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini berguna bagi masyarakat yang dalam hal ini termasuk pasien , sebagai pengetahuan tentang bagaimana tingkat pelaksanaan pemenuhan hak pasien di rumah sakit serta perlindungan hukum terhadap pasien. Selain itu, pasien mendapatkan wawasan tentang hak- hak pasien yang berhak didapatkan ketika sedang dalam pelayanan medis di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini diharapkan rumah sakit mampu mengetahui bagaimana tingkat pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga jika terdapat kekurangan dalam pelayanan medis, rumah sakit dapat

memperbaiki dan meningkatkan kinerjanya dengan memberikan pelayanan yang paripurna untuk pasien. Selain itu, rumah sakit dapat mengetahui sejauh mana pelaksanaan hak pasien dalam hal pelayanan medis.

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan Yuridis Sosiologis, yakni melihat hukum sebagai perilaku manusia dalam kehidupan bermasyarakat.¹¹ Penulis berkeinginan untuk mencoba lebih mendalami tentang tinjauan yuridis sosiologis terhadap Pemenuhan Hak Pasien oleh Tenaga Medis serta perlindungan pasien jika terdapat hak pasien yang belum terpenuhi di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.

Metode ilmu hukum yang khususnya adalah Yuridis Sosiologis (*Social Legal a Roach*) adalah suatu pemaparan dan pengkajian hubungan aspek hukum dengan aspek non hukum yang terjadi di lapangan apakah sesuai dengan apa yang sudah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia dan apakah sudah ditegakan seperti apa yang dicita-citakan oleh Undang-Undang terutama masalah tentang tindakan hukum aparat penegak hukum dan juga kesadaran hukum masyarakat agar untuk kedepannya tercipta suasana yang tertib akan hukum yang berlaku.

2. Lokasi Penelitian

¹¹Buku Pedoman. 2016. *Metode Penelitian Hukum 2016 Fakultas Hukum UMM*. Malang. Penerbit UMM Press. Hal 18

Penelitian ini penulis memilih lokasi di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang terletak di Jl. Raya Tlogomas No.45, Dusun Rambaan, Tlogomas, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65144. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang, karena ingin mengetahui pelaksanaan dan perlindungan hak pasien dalam pelayanan di bidang medis.

3. Sumber Data

Dalam penelitian ini terdapat dua jenis data yang menjadi acuan penulis dalam mengerjakan penelitian ini :

a. Data Primer

Data primer adalah jenis data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara, observasi maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti. Dalam hal data primer ini informasi yang diperoleh berasal dari wawancara dengan pihak Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang diwakili oleh Ketua Komite Etik dan Hukum, selain itu wawancara juga dilakukan dengan pihak pasien dan keluarga pasien. Selain data yang diperoleh dari wawancara, peneliti juga mengambil responden dari pasien secara (*Random sampling*), yaitu pengambilan sampel secara acak, tidak memilih, agar memperoleh sampel yang merata. Sedangkan dalam menentukan subjek penelitian, peneliti menggunakan *Snow Ball Technuque*, yang dalam hal ini peneliti tidak menentukan jumlah informan

hingga dicapai sejumlah informan yang dianggap telah mempresentasikan berbagai informasi yang diperlukan (perlu menentukan informasi kunci atau *key informan*)

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan pelaksanaan dan perlindungan hak pasien, hasil penelitian sebelumnya tentang pelaksanaan hak pasien di rumah sakit dalam bentuk laporan, jurnal, skripsi, tesis, peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini peneliti mengumpulkan dan mengkaji berbagai bahan hukum yang mempunyai relevansi dengan implementasi pelaksanaan dan perlindungan hak pasien di rumah sakit.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian hukum ini menggunakan penelitian lapangan berdasarkan fakta yang ada tanpa dibuat-buat melalui beberapa kegiatan pengumpulan data yang berupa wawancara, angket, dokumen, studi kepustakaan dan studi internet yang dijelaskan sebagaimana berikut :

a. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara berdasarkan panduan wawancara yang telah disusun sebelum sesi wawancara berlangsung. Apabila panduan wawancara yang digunakan hanyalah bersifat pertanyaan dasar dan responden

diharapkan dapat menjawab secara mengembang, maka teknik ini disebut dengan wawancara mendalam (circumstantial interview).¹² Kemudian penulis menggunakan metode ini untuk mengajukan pertanyaan kepada pihak Rumah Sakit, pasien atau keluarga pasien yang sedang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.

b. Angket

Pengumpulan data melalui angket dilakukan peneliti dengan sistem online yaitu membuat suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan di google form tentang hak- hak pasien dan keluhan pelayanan yang di dapatkan selama di rumah sakit, kemudian disebar ke pasien dan keluarga pasien untuk mengisi angket tersebut.

c. Studi Dokumen

Peneliti mengumpulkan data melalui teknik ini dengan memperoleh beberapa foto, Profil Rumah Sakit, data tenaga nedis di rumah sakit, Statuta Rumah Sakit Muhammadiyah Malang yang didalamnya memuat tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Internal Bylaws*), Peraturan Internal Korporasi (*Corporate Bylaws*), Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*), dan Peraturan Karyawan (*The Employment Bylaws*) serta data tertulis lainnya. Data dokumen diperoleh dari Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang .

¹²Mahmud Muslimin. 2018. Tuntunan Penulisan Tugas Akhir berdasarkan Prinsip Dasar Penulisan Ilmiah. Malang: Penerbit Selaras. Hlm 60

d. Studi Kepustakaan

Data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan yang berupa Undang- Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dan Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, buku tentang pelaksanaan dan perlindungan hak pasien di rumah sakit, skripsi, thesis, dan hasil penelitian terdahulu tentang pelaksanaan hak pasien.

e. Studi Internet

Peneliti melakukan penelusuran dan pencarian bahan-bahan melalui internet atau website untuk melengkapi bahan hukum lainnya, seperti Jurnal dan hasil penelitian tentang pelaksanaan hak pasien di rumah sakit

5. Analisa Data

Dari hasil penelitian yang sudah terkumpul seperti yang diperoleh dari lapangan dan data-data kepustakaan selanjutnya penulis menganalisa data tersebut secara deskriptif kualitatif yaitu data-data yang telah diprosesakan dianalisa dan digambarkan sedemikian rupa sehingga diperoleh sesuai kesimpulan.

G. Sistematika Penulisan

Dalam proposal ini sistematika penulisan terbagi menjadi 4 BAB yang saling berkaitan dan berhubungan, yang terdiri sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan beberapa hal antara lain, yaitu Latar Belakang penggambaran masalah tentang pelaksanaan dan perlindungan hak pasien di rumah sakit, Rumusan masalah yang diambil, Tujuan penulisan dilakukannya penelitian, Manfaat penulisan penelitian, Kegunaan penulisan penelitian, Metode penulisan penelitian, dan Sistematika penulisan yang digunakan sebagai kerangka acuan dalam menyusun penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini diuraikan tentang bahan- bahan teori, tinjauan pustaka yang terkait dengan pelaksanaan dan perlindungan hak pasien di rumah sakit, pendapat ahli hukum, dan kajian yuridis sosiologis sesuai dengan hukum yang masih berlaku dan dipakai dalam penelitian ini.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat hasil penelian yang dilakukan peneliti selama melakukan pengamatan dan penelitian di rumah sakit, pembahasan hasil penelitian dan analisa penulis tentang bagaimana pemenuhan hak-hak pasien di rumah sakit serta bagaimana perlindungan pasien jika terdapat hak yang belum terpenuhi.

BAB IV PENUTUP

Bab ini memuat tentang kesimpulan dan saran atas semua pembahasan yang sudah dibahas di dalam penulisan tentang pelaksanaan dan perlindungan hak pasien di rumah sakit.